

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak sebagai generasi penerus bangsa berkaitan erat dengan pertumbuhan dan perkembangan anak saat ini. Akan tetapi pelaksanaan untuk meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak sampai saat ini masih belum optimal. Hal ini dapat dilihat dari angka kejadian kematian dan gangguan gizi yang diderita oleh bayi dan anak *toddler* di Indonesia yang masih tinggi. Laporan SDKI 2010 menyebutkan bahwa angka kematian bayi di Indonesia sebesar 34 per 1000, jauh lebih tinggi dari Singapura sebesar 3 per 1000, Brunei Darussalam sebesar 5 per 1000 dan Malaysia pada angka 7 per 1000 (Deputi BKPPKA, 2011:25). Oleh karena itu pemerintah seharusnya memberikan prioritas dan perhatian khusus terhadap kelangsungan hidup dan tumbuh kembang anak sehingga akan menghasilkan generasi penerus bangsa yang berkualitas (Depkes RI, 2011).

Gizi masih merupakan masalah serius di Indonesia. Berdasarkan data Departemen Kesehatan Indonesia tahun 2009, prevalensi status kekurangan gizi relatif tinggi yakni 28,47%. Angka ini akan cenderung meningkat pada tahun 2010-2014. Masalah gizi ini terjadi di 77,3% kabupaten dan 56% kota yang beriringan dengan angka kemiskinan, namun masalah gizi sendiri sebenarnya merupakan masalah yang kompleks karena berhubungan dengan berbagai aspek termasuk sosial budaya dan stabilitas negara (Depkes RI, 2011).

Kurang gizi pada tingkat ringan dan atau sedang masih belum menunjukkan gejala yang abnormal, anak masih bisa beraktivitas, bermain dan

sebagainya, tetapi bila diamati dengan seksama badannya mulai kurus dan staminanya mulai menurun. Pada fase lanjut (gizi buruk) akan rentan terhadap infeksi, terjadi pengurusan otot, pembengkakan hati, peradangan kulit, infeksi, kelainan organ dan fungsinya, akibat atrophy / pengecilan organ tersebut.

Dampak kurang gizi / gizi buruk terhadap perkembangan mental dan otak tergantung dengan derajat beratnya, lamanya dan waktu pertumbuhan otak itu sendiri. Jika kondisi kurang gizi terjadi pada *toddler*, khususnya pada masa *golden period* perkembangan otak (1-3 tahun), otak tidak dapat berkembang sebagaimana anak yang sehat, dan kondisi ini akan sulit untuk dapat pulih kembali atau bersifat *irreversible* (Nency dan Arifin, 2005).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kab. Sukoharjo, diketahui bahwa kasus gizi kurang di daerah ini terdapat 10,02%, sedangkan gizi buruk sebesar 0,55%. Wilayah Kecamatan Grogol merupakan penyumbang tertinggi kasus gizi kurang dan gizi buruk, dimana di wilayah ini terdapat 17,18% kasus gizi kurang dan 1,7% kasus gizi buruk, dan kasus terbanyak terdapat di Desa Telukan yaitu kasus gizi kurang sebanyak 175 *toddler* dan gizi buruk sebanyak 19 *toddler* (Dinkes Kab Sukoharjo, 2011).

Dengan demikian dikhawatirkan anak yang menderita gizi kurang pada usia *toddler* akan mengalami gangguan perkembangan yang bersifat menetap di masa-masa berikutnya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 anak *toddler* yang mengalami gizi kurang di Desa Telukan pada 18 Mei 2012, diketahui bahwa 40% anak yang mengalami keterlambatan perkembangan pada aspek gerak halus dan kasarnya, dan 30% anak mengalami hambatan perkembangan pada aspek

sosialisasi dan kemandiriannya, dan 30% lainnya tidak mengalami keterlambatan perkembangan. Data ini menunjukkan bahwa ada masalah pada perkembangan anak *toddler* yang mengalami gizi kurang, sedangkan pada pemeriksaan terhadap 5 anak *toddler* dengan status gizi baik, hanya 20% anak yang mengalami gangguan perkembangan. Masalah ini masih perlu dibuktikan lebih lanjut untuk mengetahui kondisi yang sesungguhnya.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan status gizi dengan perkembangan anak usia *toddler* di Desa Telukan Kecamatan grogol, Kabupaten Sukoharjo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka peneliti merumuskan masalah yaitu adakah hubungan status gizi dengan perkembangan anak usia *toddler* di Desa Telukan, Kecamatan Grogol, Kabupaten Sukoharjo?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan status gizi dengan perkembangan anak usia *toddler* di Desa Telukan, Kec. Grogol, Kab. Sukoharjo.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui status gizi pada anak usia *toddler* di Desa Telukan, Kec. Grogol, Kab. Sukoharjo.
- b. Mengetahui perkembangan anak usia *toddler* di Desa Telukan, Kec. Grogol, Kab. Sukoharjo.

- c. Menganalisis hubungan status gizi dengan perkembangan anak usia *toddler* di Desa Telukan, Kec. Grogol, Kab. Sukoharjo.

D. Manfaat

1. Bagi peneliti.

Dapat dijadikan sebagai sarana untuk menerapkan teori dan ilmu yang telah didapat saat kuliah serta dapat menambah wawasan peneliti tentang hubungan status gizi dengan perkembangan anak *toddler*.

2. Bagi peneliti selanjutnya.

Dapat berguna bagi bahan penelitian selanjutnya tentang hubungan status gizi dengan perkembangan anak usia *toddler*.

3. Bagi institusi pendidikan.

Dapat digunakan sebagai bahan referensi di perpustakaan dan sebagai dasar penelitian lebih lanjut mengenai hubungan status gizi dengan perkembangan anak usia *toddler*.

4. Bagi masyarakat.

Dapat memberikan tambahan informasi kepada para ibu tentang status gizi serta dapat meningkatkan pencapaian perkembangan anak *toddler*.

E. Keaslian Penelitian

1. Farida Budiarti, (2010) meneliti tentang *Hubungan Lama Pemberian Air Susu Ibu (ASI), Kecukupan Gizi, dan Kejadian Infeksi dengan Pertumbuhan Bayi Usia 6 Bulan (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kecamatan Genuk Kotamadya Semarang)*. Subjek dipilih dengan *consecutive*

sampling. Uji kenormalan dianalisis menggunakan *Shapiro-Wilk* dan uji *bivariate* dianalisis menggunakan uji *Fisher Exact*. Hasil: Semua subjek telah diberi MP-ASI sebelum usia 6 bulan. Dengan kesimpulan terdapat hubungan antara kecukupan gizi dengan pertumbuhan bayi usia 6 bulan.

2. Desmika Wantikasari, (2010) : Hubungan Antara Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 1-5 Tahun di Posyandi Buah Hati Ketelan Banjarsari Surakarta. Metode penelitian bersifat deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional*. Hasil menggunakan uji *Fisher exact* dengan kesimpulan tidak ada hubungan antara kedua variabel tersebut.
3. Benny Hidayat, (2012) : Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak *toddler* di Kelurahan Pajagalan Sumenep. Desain penelitian analitik observasional dengan pendekatan *Cross sectional*, populasi sebanyak 31 responden, sampel sebesar 28, dengan metode *simple random sampling*. Variabel independen status gizi, variabel dependen perkembangan anak. Instrumen yang digunakan adalah KMS dan KPSP. Uji statistik menggunakan uji *rank spearman*. Hasil penelitian dari 28 responden terdapat 3.6% gizi lebih, gizi baik 95,5%, gizi kurang (75%), sedangkan untuk gizi buruk 3.6%. Uji statistik menunjukkan $p < \alpha$ berarti ada hubungan status gizi dengan perkembangan anak usia 1–3 tahun. Dan hasil penelitian disimpulkan semakin baik status gizi semakin baik pula perkembangan anak.